

# Embarazo ectópico

El aparato reproductor de la mujer incluye el útero, los ovarios y las trompas de Falopio. En un embarazo normal, el óvulo fecundado se implanta en la pared del útero. El feto crece y se desarrolla, alimentado a través de la placenta, durante aproximadamente 40 semanas hasta que está listo para nacer. Cuando un óvulo fecundado no llega hasta el útero y se queda en la trompa de Falopio (o en raras ocasiones, en el ovario o en la cavidad abdominal), se produce un embarazo ectópico (fuera de lugar). Las células ubicadas de forma anormal de un embarazo ectópico no pueden colocarse con normalidad dentro del útero ni desarrollarse para dar lugar a un embarazo normal.

## FACTORES DE RIESGO

- Embarazos ectópicos previos.
- Cirugías anteriores en las trompas de Falopio o los ovarios.
- Tejido de cicatrización de otras cirugías pélvicas o abdominales.
- Antecedentes de infecciones pélvicas.
- Endometriosis.
- Tabaquismo.
- Fecundación in vitro.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Síntomas similares a los de un embarazo normal, como ausencia de períodos menstruales, sensibilidad de las mamas, dolor de espalda o náuseas.
- Dolor rectal, abdominal o pélvico.
- Sangrado vaginal.
- Pueden presentarse mareos, palidez, desmayo e incluso shock si el embarazo ectópico rompe la trompa (estalla) y causa hemorragia.

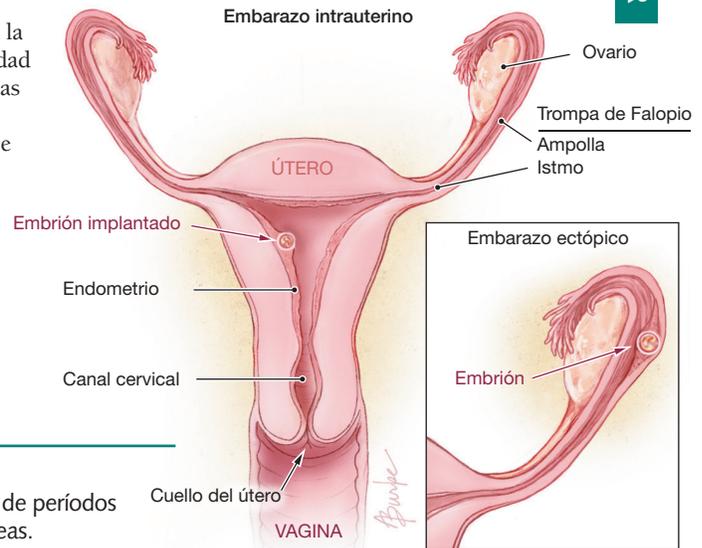
## DIAGNÓSTICO

Los antecedentes médicos incluirán preguntas sobre la actividad sexual y la posibilidad de embarazo. El examen físico puede revelar sensibilidad pélvica o abdominal, sobre todo durante el examen vaginal o rectal. Se realiza una prueba de embarazo, que incluye un análisis de sangre para determinar los niveles de una hormona denominada **beta gonadotropina coriónica humana (beta human chorionic gonadotropin, beta-HCG)**, ya que un embarazo normal muestra un nivel diferente de beta-HCG en aumento. El médico también buscará signos de anemia. Con frecuencia, se realiza una ecografía pélvica y abdominal para observar si existe un embarazo dentro del útero o un embarazo ectópico fuera del útero (por ejemplo, en la trompa de Falopio). La ecografía también busca detectar la presencia de sangre en la cavidad abdominal o en la pelvis (como resultado de la ruptura del embarazo ectópico).

## TRATAMIENTO

En ciertos casos, si se detecta un embarazo ectópico, se puede recetar un medicamento denominado metotrexato como tratamiento. En otros casos, sobre todo cuando se produce la ruptura de un embarazo ectópico, puede realizarse una **laparoscopia** (uso de instrumentos para observar el interior del abdomen y la pelvis mediante pequeñas incisiones) o una **laparotomía** (en la que se abre quirúrgicamente el abdomen) para eliminar el embarazo ectópico. Algunas veces, debe extirparse la trompa de Falopio (**salpingectomía**).

Si se ha producido una hemorragia importante, también podría requerirse mantenimiento de la circulación sanguínea, lo que incluye administración de líquidos por vía **intravenosa** (a través de una vena) y, en algunos casos, transfusión de sangre.



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- US Department of Health and Human Services Office on Women's Health (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Oficina de Salud de la Mujer) [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)
- American College of Obstetricians and Gynecologists (Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos) [www.acog.org](http://www.acog.org)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA, vaya al índice de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el Paciente sobre tabaquismo y embarazo en la edición del 9 de marzo de 2005, se publicó otra sobre cuidados prenatales en la edición del 7 de enero de 2004 y se publicó otra sobre abortos espontáneos en la edición del 16 de octubre de 2002.

Fuentes: US Department of Health and Human Services Office on Women's Health, American Congress of Obstetricians and Gynecologists

Janet M. Torpy, MD, Autora

Alison E. Burke, MA, Ilustrador

Robert M. Golub, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte con su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales, para compartirla con los pacientes.

Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

**JAMA**  
COPIA PARA  
SUS PACIENTES